



Gesundheitsreformen: Mehr Mut zu Wettbewerb

von Christian Wey*

Mit den jüngsten Reformen des Gesundheitswesens, dem Wettbewerbsstärkungsgesetz und dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung, ist die Rolle des Individualwettbewerbs im bisher kollektivistisch organisierten Gesundheitssektor gestärkt worden. Die Schaffung neuer Vertragsmöglichkeiten zwischen gesetzlichen Krankenkassen und Leistungserbringern soll wettbewerbliche Handlungsspielräume eröffnen, Effizienzpotentiale sollen besser genutzt werden. Im Mittelpunkt stehen Rabattverträge, die zwischen gesetzlichen Krankenkassen und Pharmaunternehmen geschlossen werden können, sowie Selektivverträge, mit denen beispielsweise Krankenkassen und Ärzte oder medizinische Versorgungszentren Behandlungsstandards bei der Versorgung der Versicherten festlegen können. Zentrale Ziele sind die Stärkung der integrierten Versorgung sowie eine anreizorientierte Vergütung der Leistungserbringer.

Bis auf die Rabattverträge sind die neuen Handlungsspielräume bisher kaum ausgenutzt worden. Das mag an der Komplexität der jeweiligen Vertragsformen, der langen Tradition kooperativen Verhaltens und dem Beharrungsvermögen einzelner Gruppen von Leistungserbringern liegen. Offensichtlich ist jedoch bereits jetzt, dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen Wettbewerb nur ungenügend fördern. Wettbewerb mit seinen positiven Folgen für Qualität und Angebotsvielfalt verlangt aber auch, dass sich weder Anbieter noch Nachfrager zu einem Kartell zusammenschließen dürfen. Genau dies geschieht aber bei den gesetzlichen Krankenkassen, und ist sogar gesetzlich gedeckt.

Letzteres gilt auch im Bereich der Rabattverträge, sodass es im Ergebnis keinen effektiven Schutz gegen Kartellabsprachen der Krankenkassen gibt. Solche Kartelle hebeln nicht nur den Wettbewerb zwischen den Kassen um Versicherte aus, sondern führen längerfristig auch zu einer Konzentration unter den Pharmaherstellern. Hinzu kommt, dass kollektive Verträge im Bereich der hausarztzentrierten Versorgung neben den direkt beteiligten Vertragsparteien auch Dritten offenstehen müssen. Wettbewerb wird durch solche Zutrittsrechte ausgeschaltet, denn: Schließt etwa eine hausärztliche Vereinigung einen Vertrag mit einer Kasse, können am Ende auch alle anderen Hausärzte beitreten.

Die aktuellen Reformen stärken sicherlich wettbewerbliche Elemente im Gesundheitssektor, allerdings müssen zukünftig die Rahmenbedingungen konsequent weiterentwickelt werden, um die Früchte eines funktionierenden Wettbewerbs zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern ernten zu können.

* Prof. Dr. Christian Wey leitet die Abteilung Informationsgesellschaft und Wettbewerb am DIW Berlin.

Impressum

DIW Berlin
Mohrenstraße 58
10117 Berlin
Tel. +49-30-897 89-0
Fax +49-30-897 89-200

Herausgeber

Prof. Dr. Klaus F. Zimmermann
(Präsident)
Prof. Dr. Tilman Brück
Dr. habil. Christian Dreger
Prof. Dr. Claudia Kemfert
Prof. Dr. Alexander Kritikos
Prof. Dr. Viktor Steiner
Prof. Dr. Gert G. Wagner
Prof. Dr. Christian Wey

Chefredaktion

Dr. Kurt Geppert
Carel Mohn

Redaktion

Tobias Hanraths
PD Dr. Elke Holst
Susanne Marcus
Manfred Schmidt

Pressestelle

Renate Bogdanovic
Tel. +49 – 30 – 89789–249
presse@diw.de

Vertrieb

DIW Berlin Leserservice
Postfach 7477649
Offenburg
leserservice@diw.de
Tel. 01805–19 88 88, 14 Cent./min.
Reklamationen können nur innerhalb
von vier Wochen nach Erscheinen des
Wochenberichts angenommen werden;
danach wird der Heftpreis berechnet.

Bezugspreis

Jahrgang Euro 180,–
Einzelheft Euro 7,–
(jeweils inkl. Mehrwertsteuer
und Versandkosten)
Abbestellungen von Abonnements
spätestens 6 Wochen vor Jahresende
ISSN 0012-1304
Bestellung unter leserservice@diw.de

Satz

eScriptum GmbH & Co KG, Berlin

Druck

USE gGmbH, Berlin

Nachdruck und sonstige Verbreitung –
auch auszugsweise – nur mit
Quellenangabe und unter Zusendung
eines Belegexemplars an die Stabs-
abteilung Kommunikation des DIW
Berlin (Kundenservice@diw.de)
zulässig.

Gedruckt auf
100 Prozent Recyclingpapier.